

УРОКИ НАРКОУСТОЙЧИВОСТИ

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ



Тиражировано в рамках государственной программы
«Развитие здравоохранения Липецкой области на 2013-2020 год»

Управление здравоохранения Липецкой области
Управление образования и науки Липецкой области
ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»
ГАУДПО ЛО «Институт развития образования»

УРОКИ НАРКОУСТОЙЧИВОСТИ

методическое пособие

Липецк – 2014

ББК 74.264.8
У71
УДК 372.8:613

Яковлев А.Н., Драганова О.А. Уроки наркоустойчивости: методическое пособие. – Липецк, 2014 – 32 с.

Методическое пособие включает в себя наглядный материал для проведения занятий с обучающимися подросткового возраста (с 12 до 17 лет). Занятия могут проводиться в рамках классных часов, внеурочной деятельности, в виде самостоятельных уроков. Уроки построены согласно психологии подросткового возраста, с использованием различных форм активного вовлечения обучающихся в образовательный процесс, и направлены на формирование навыков наркоустойчивости у подростков.

Данное пособие адресовано педагогам, курирующим воспитательный процесс, педагогам-психологам, классным руководителям, социальным работникам и другим специалистам, занятым в антинаркотическом воспитании.

Рецензент:

доцент кафедры гуманитарных и естественнонаучных дисциплин
Липецкого филиала РАНХиГС, к.п.н. Казарова Д.С.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Урок №1	7
Урок №2	14
Урок №3	20
Дополнительные материалы	25
Из истории опиумных войн	25
Некоторые признаки потребления наркотиков.....	26
Рекомендации по адекватному поведению: Правила четырех «НЕТ»:	27
Приемы уверенного поведения в случае предложения психоактивных веществ.....	28
Телефоны специализированных служб	30
Список дополнительной литературы	31

ВВЕДЕНИЕ

Взрывное распространение среди несовершеннолетних новых синтетических наркотиков требует смещения акцентов в методах и подходах антинаркотического воспитания.

«Спайс» и другие новые наркотики вошли в молодежную субкультуру под прикрытием утверждений распространителей о «безопасности» и «легальности» продвигаемых веществ.

Динамика наркотизации подтверждает, что молодежь оказалась беззащитна против новой маркетинговой политики наркодилеров. Как только в зоне доступности и появились вещества, проявляющие наркотическое действие, но еще официально не запрещенные, с отсроченным по времени токсическим эффектом, проявилась готовность молодежи экспериментировать с собственной психикой.

Можно сделать вывод, что снижение распространенности наркотизации среди учащихся в последние годы было связано с повышением компетентности в отношении юридических последствий употребления нелегальных наркотиков, повышением компетентности в отношении медицинских последствий употребления известных классических наркотиков, что само по себе можно только приветствовать. Однако адекватное отношение к наркотизму вообще, на максимально общем, абстрактном уровне, оказалось не сформировано.

Распространителям наркотиков удалось обойти внушенный антинаркотической пропагандой страх, а иные защитные установки у подростков оказались слабыми.

Очевидно, что охват развивающими тренинговыми методиками силами психологической службы образовательных учреждений оказался недостаточен.

Косвенным признаком слабости представлений обучающихся о сущности наркотизма являются и частые вопросы, которые с которыми подростки обращаются к врачу психиатру-наркологу при индивидуальных консультациях, например: относятся ли к наркотикам табак и кофе, излечима ли наркомания, почему в России не легализуют наркотики и др.

Возникает необходимость в профилактической методике, не требующей специальной психологической подготовки, массовой по охвату и простой в использовании. Наиболее логичным ответом на запрос времени является методика в виде *«антинаркотического урока»*.

В связи с изложенным авторы предлагают методику, составленную из трех тематических уроков, направленную на исправление сложившейся ситуации.

Целью данного руководства является формирование установки на сохранение психического здоровья в условиях доступности наркотических средств.

Для достижения цели использовано последовательное решение трех задач:

- 1) формирование компетентности в отношении существенных последствий наркотизации вне зависимости от вида употребляемых для одурманивания веществ.
- 2) Достижения понимания вне- и внутриличностных предпосылок для употребления наркотических веществ.
- 3) Расширение представлений об адекватных мерах по предупреждению потребления наркотиков и наркоустойчивом стиле поведения.

Каждая задача стала темой для отдельного урока, включив в себя несколько частных задач.

Урок строится из введения, учебного материала, а также дискуссии и мозгового штурма по теме как способа закрепления знаний, контроля знаний учащихся, рефлексии.

Проведение уроков возможно в рамках курса ОБЖ, обществознания и других предметов – по выбору педагогического коллектива.

По данным анонимного анкетирования проведение уроков должно быть целесообразным для старшеклассников как минимум с седьмого класса. С нашей точки зрения, уроки должны быть проведены как минимум дважды: в седьмом классе, когда отмечаются первые пробы наркотических средств, и перед выпуском из школы.

Данная работа относится к профилактическому направлению и формированию экологической культуры и здорового образа жизни обучающихся.

Профилактику принято разделять на первичную, вторичную и третичную.

Первичная профилактика направлена на предупреждение возникновения болезней. Для подросткового контингента она включает меры борьбы со злоупотреблением табакокурением, алкоголем, токсическими веществами, наркотиками – по сути дела, борьбу с аддиктивным поведением у подростков.

Вторичная профилактика направлена на выявление группы риска и подразумевает меры, предназначенные для того, чтобы задержать развитие болезни. Сюда относят не столько раннюю диагностику и своевременное лечение, сколько совокупность мер для предотвращения рецидивов после лечения ранней аддикции, включая специальное противорецидивное лечение.

Третичная профилактика относится уже к тем, кто злоупотребляет ПАВ и ставит целью предотвращение инвалидности путем главным образом реабилитационных мер. Она охватывает ограниченную, но весьма трудную область – тяжелые далеко зашедшие случаи болезней, связанных с употреблением ПАВ, после неоднократных рецидивов и безуспешного лечения.

С точки зрения обеспечения здоровья и безопасности растущего организма, естественно, основное значение должна иметь первичная профилактика. С позиций психолого-педагогических, как нам представляется, на нее прежде всего и следует обратить основное внимание в работе с детьми и подростками.

Первичная профилактика – это комплекс превентивных мероприятий, направленных на выработку альтернативы аддиктивному (зависимому) поведению в виде здорового образа жизни в широком смысле, выработка нового стиля жизни подростка без наркотиков (*В.В. Шабалина*). Т.е. она направлена на предупреждение формирования негативных ценностей и мотивов употребления ПАВ. Эта форма профилактики предусматривает работу с контингентом, не знакомым с действием наркотиков, и к ней относят всю совокупность мероприятий, адресованных всему населению (от системы запретов и наказаний до санитарного просвещения).

Ключевым фактором в разработке мер первичной психопрофилактики аддиктивного поведения у подростков является изучение его мотивации с последующим изысканием путей и средств коррекции и устранения истинных мотивов злоупотребления, а также тех социально-психологических факторов, которые способствуют аддиктивному поведению.

Первичная профилактика употребления ПАВ располагает, по сути дела, двумя основными методами – системой запретов и наказаний и просвещением и пропагандой ЗОЖ.

При всей необходимости системы запретов для профилактики аддиктивного поведения у подростков только этой системой ограничиваться невозможно, так как либо она оказывается недостаточно эффективной, либо вовсе недейственной.

Профилактическая работа среди несовершеннолетних должна проводиться на основе следующих **принципов**: научность, социальная активность, системность, раннее предупреждение, дифференцированность.

Научность – предусматривает объективное изучение причин и следствий употребления алкоголя, наркотиков и никотина, а также анализ мотивов, приводящих к этим порокам.

Социальная активность – означает постоянную готовность членов общества на борьбу за устранение этих причин.

Системность – комплексность, обязательная связь и взаимодействие различных направлений в *воспитании здорового образа жизни*.

Раннее предупреждение – означает приоритет ранней профилактики как наиболее эффективной.

Дифференцированность – предполагает, что при выборе воспитательных мер и профилактических мероприятий должны быть учтены особенности каждого ребенка, его возраст, пол, принадлежность к той или иной социальной группе.

В профилактике речь идет прежде всего о формировании у каждого школьника концепции здорового образа жизни, опирающийся на сознательное и ответственное отношение к своему здоровью, не сводящееся к борьбе с болезнями. Формирование четких представлений обо всех вредных для здоровья факторах и привычках, сознательного негативного отношения к курению и наркотизации, и, наконец, твердой установки на недопустимость даже однократного приема наркотических веществ, будет являться фундаментом закладки психически здоровых обучающихся, будущих ответственных граждан страны.

Предложенные уроки строятся исходя из особенностей подросткового возраста:

1. Ведущей деятельностью подросткового возраста становится общение. Именно поэтому и сами уроки проводятся в форме общения, и их целью является формирование эффективных навыков общения.
2. В этом возрасте отмечается особый интерес подростка к себе. Этот интерес к себе практически всегда сопровождается выводом о собственной уникальности, который влечет за собой противостояние с ближайшим окружением взрослых
3. Для подростков мнение подростков более значимо, чем мнение их родителей. Они крайне подвержены групповому давлению, поэтому мозговой штурм и групповые дискуссии дают позитивный эффект.

УРОК №1. «СМОТРИ, ДУМАЙ, РЕШАЙ»

Цель: формирование компетентности в отношении сущностных последствий наркотизации вне зависимости от вида употребляемых для одурманивания веществ.

Задачи:

- 1) Контроль знаний учащихся.
- 2) Расширение представлений о механизме действия наркотика на психику

- 3) Расширение представлений о последствиях употребления наркотических средств и веществ, обладающих сходным с наркотиками действием.
- 4) Формирование навыка определения средств, обладающих наркотическим действием

1. Контроль знаний: Контроль знаний касается представлений учащихся об эмоциях, их классификации и роли в поведении человека.

Контроль знаний может проводиться в виде выполнения устного опроса или мозгового штурма. Класс последовательно дает определение приведенным ниже понятиям, учитель последовательно помогает наводящими вопросами сформулировать определения, по смыслу совпадающие с определениями, приведенными в руководстве.

Эмоция – чувственное переживание человека по отношению к какой-либо ситуации или событию. Эмоция характеризуется знаком (положительные или отрицательные), силой (сильные эмоции называются *аффектом*) и продолжительностью (длительные эмоциональные переживания создают *настроение*). Эмоции могут возникнуть по отношению к реальным событиям, предметам, людям, так и к воображаемым, которые вспомнились, которые могут произойти или существуют только в воображении.

Примеры негативных и позитивных эмоций (эмоциональное подкрепление и психоэмоциональный дискомфорт). На основании совместной работы с классом на доске заполняется таблица:

Позитивные эмоции	Отрицательные (негативные) эмоции
радость	страх
энтузиазм	тревога
надежда	стыд
удовлетворение	разочарование
гордость	вина
восхищение	отвращение
интерес	гнев
удовольствие	возмущение

Перечень эмоций велик, в таблице приведены далеко не все возможные варианты. Важно, чтобы в процессе работы учащиеся отметили бы виды эмоций, выделенные жирным шрифтом.

Роль эмоций в поведении.

При определении роли эмоций учащиеся должны сформулировать следующее: позитивные эмоции подкрепляют действия личности, а негативные – корректируют поведение, удерживая от ошибок или способствуя исправлению ситуации. Оба вида эмоций важны для правильного развития личности.

Позитивные эмоции поддерживают начинания, помогают достичь цели, способствуют повторению действий, приведших к позитивным эмоциям.

Отрицательные эмоции удерживают от каких-либо действий, являются стимулами для исправления последствий своих действий, помогают отличать плохое и хорошее в жизни.

Для заинтересовавшихся учащихся можно добавить, что эмоции могут быть адекватными ситуации и неадекватными. Однако тема адекватности эмоций выходит за рамки урока, учащимся можно предложить научно-популярную литературу по теме.

2. Формирование адекватных представлений о механизме действия наркотика на психику

Эмоции связаны с выделением в организме определенных веществ. Эти вещества имеют сложный состав, их концентрация очень мала, команда к их выделению дается клетками головного мозга на основании сложных и не до конца изученных процессов. В тоже время ряд химических веществ, как содержащихся в растениях, грибах, так и продуктов химического синтеза, случайно оказался сходным с веществами, выделяемыми нейронами для регуляции эмоций.

Наибольшее значение имеют вещества, способные отключать негативные эмоции. Данное действие получило широкое распространение в медицине. Раненый боец на поле боя после укола наркотиком спокойно ждет помощи, а не мечется в страхе и ужасе от осознания близкой смерти. Перед важными операциями делают премедикацию – убирают лишнюю тревогу с помощью наркотика. Наркотики получают неизлечимые больные (облегчается тревога, горе, страх перед смертью). При этом важно не только убрать боль. Многие современные обезболивающие препараты сопоставимы по силе обезболивания с наркотиками, однако без коррекции эмоционального фона обезболивающее в тяжелых случаях остается малоэффективным.

Именно способность химически, искусственно отключать негативные эмоции является самым важным признаком наркотического воздействия.

Примечание для учителя: в классе могут находиться учащиеся с опы-

том приема наркотических средств, а также «профессиональные спорщики». Вероятны утверждения с их стороны о том, что наркотики приносят удовольствие. С нашей точки зрения упоминание об удовольствии в наркотическом опьянении нежелательно, и мы советуем учителю не касаться данной темы без необходимости, тем более, что рассказы о наркотическом удовольствии существенно преувеличены наркозависимыми для оправдания своих поступков. В случае возникновения в классе упоминаний о наркотическом удовольствии рекомендуем ознакомить учащихся с тем фактом, что здоровый мозг реагирует на введение наркотика дискомфортом – возникает тошнота, сонливость, головокружение, нередко рвота и другие симптомы, которые получили у медиков название «защитных реакций». Лица, которые получали наркотики перед операцией, помнят как отключение тревоги, так и «защитные реакции». Так называемое «удовольствие» появляется при повторных приемах наркотика, когда защита мозга ломается, и является симптомом формирующегося психического заболевания – наркомании. Кроме того, потребность в наркотическом опьянении у потребителя наркотиков усиливается при ухудшении ситуации, в которой находится потребитель. Например, проблемы в школе, затяжной конфликт с родителями и т.д., как следствие – хронический психоэмоциональный дискомфорт – потребность в наркотике обострилась, опьянение стало богаче на ощущения по контрасту с реальностью.

Учащиеся нередко спрашивают о механизме воздействия на человека наркотиков, вызывающих при опьянении страх или другие негативные эмоции, ведь наркотики должны страх убирать. На самом деле противоречия здесь нет. Наркотики в любом случае **выключают негативные эмоции, связанные с восприятием реальности**. Иллюзорный страх может быть для определенных людей предпочтительнее осознания реальных проблем в собственной жизни.

3. Формирование адекватных представлений о последствиях употребления наркотических средств и веществ, обладающих сходным с наркотиками действием.

Среди медицинских последствий приема наркотиков называют зависимость, слабоумие, заражение ВИЧ-инфекцией и так далее.

Однако редко освещаются изменения внутреннего мира человека, происходящие при приеме наркотиков. Этот вопрос необходимо прояснить при двух вариантах развития событий: процессы, происходящие в опьянении и процессы, происходящие в психике привыкшего к наркотику человека при отсутствии наркотика.

В наркотическом опьянении отрицательные эмоции выключаются. Впрочем, при хроническом приеме наркотиков могут происходить «взрывы гнева» в опьянении, но в пособии разбираются типичные случаи.

В опьянении выключаются эмоции, связанные с чувством вины, стыдом, тревогой. У умирающего больного в эмоциональной сфере часто преобладает тревога и страх, тоска, вызванная болью, их отключение может быть благом. У физически здоровых лиц с нормальным уровнем тревоги в первую очередь в опьянении исчезает стыд, способность чувствовать вину и брезгливость.

Человек в опьянении теряет способность оценивать действительность и не отличает ни в своих действиях, ни в действиях своих «товарищей» хорошее от плохого. В наркотическом опьянении люди не чувствуют голоса совести, что бы они не сделали. Человек, лишенный способности чувствовать вину и стыд, лишенный брезгливости, способен совершить любую подлость и предательство, способен к любой жестокости. Не следует думать, что потребитель наркотиков специально ищет повод для проявления жестокости или подлости – однако повод рано или поздно находится сам (крадутся деньги, которые родители оставили на видном месте и так далее). Следует отметить, что потерю чувства стыда потребители наркотиков часто считают «раскованностью» и «раскрепощенностью». При наблюдении со стороны «раскованность» выглядит глупой дурашливостью.

После протрезвления большинство потребителей наркотиков чувствует вину и стыд за то, что происходило в период опьянения, а поскольку признавать вину не хочется, то потребитель наркотиков становится раздражителен и стремиться сам первым обвинить во всем других («тупые родители», «дурацкая страна», «идиотская школа»). В медицине установка на отрицание проблем, нежелание видеть негативные последствия потребления наркотиков получила название **анозогнозии** (греч. ἀ- – не- + νόσος – болезнь + γνώσις – знание). У некоторых потребителей наркотиков отрицание проблем достигает степени **прозелетизма** (от греч. προσήλυτος – «обращённый» – стремление проповедовать и доказывать свою правоту).

Кроме того, усиливаются и другие проблемы: пока потребитель наркотиков «раскрепощался с друзьями» была запущена учеба, появились конфликты в семье. Человек в опьянении беспечен, то, что является важным, забывается. Например, вместо подготовки к экзаменам потребитель наркотиков беспечно «гуляет».

Поведение потребителя наркотиков вызывает критику со стороны близких, вследствие чего увеличивается количество негативных эмоций, с

которыми потребитель наркотиков сталкивается после протрезвления.

Логически понятно, что по мере утяжеления проблем все привлекательнее для наркопотребителя становится состояние опьянения, он все чаще стремится одурманиться, уходит от реальных усилий по исправлению ситуации (поскольку реально исправлять проблемы труднее, чем одурманиться и не замечать их). Потребитель наркотиков со стажем готов платить деньги за «химические эмоции», а если отрезвел и вспомнил о реальности – снова одурманиться. Можно глат, красть и не бояться совести – она отключается наркотиком.

Потребители наркотиков постепенно перестают трудиться, учиться и заботиться об окружающих, включая собственных детей (потому, что одурманиться намного проще, чем достигать профессионального успеха или выстраивать доверительные отношения). Единственным важным занятием для потребителя наркотика становится одурманивание, формируется химическая зависимость. Такой стиль жизни, когда утрачиваются основные социальные навыки (умение трудиться, заботиться, организовываться, обучаться) называется **социальной деградацией** (от латинского *degradatio* – снижение). На этапе деградации наркопотребитель превращается в «машину для отъема денег» – денежные средства семьи, близких, все собранные накопления и ценности отдаются за наркотики. Кроме того, для наркопотребителей характерно воровство.

Потребители наркотиков становятся безответственны и не надежны в своих обещаниях. В связи с этим потребители наркотиков считаются плохими работниками и не допускаются на реально важные руководящие посты. С целью исключения наркопотребителей из числа служащих в государственных корпорациях и крупных компаниях создана система профессионального отбора, которая включает регулярные проверки на предмет потребления наркотиков.

Возможно, теперь станет более понятно, почему потребление любого наркотика так тесно связано с ВИЧ-инфекцией. Даже если человек знает о путях заражения ВИЧ, что под действием наркотика человек просто не будет думать об осторожности.

Примечание для учителя: в процессе объяснения темы ряд учеников могут задать вопрос об употреблении наркотиков некоторыми медийными лицами, о соотношении успеха и приема наркотиков. Действительно, при поверхностном использовании информации в некоторых СМИ может создаться впечатление о связи употребления наркотиков и творческого успеха. Однако на самом деле наблюдается обратное. Начало карьеры стоит большого труда и психического напряжения,

полной самоотдачи, что невозможно в случае потребления наркотиков. Все основные успехи люди делают до того, как приобщатся к наркотикам, а прием наркотических средств приводит к преждевременной гибели или повреждению рассудка, упадку в творчестве (Джим Моррисон, Мерилин Монро, Владимир Высоцкий, М. Джексон). Как только в жизни знаменитости появляются наркотики, начинаются провалы в творчестве.

Возможен и второй вариант – употребление наркотиков в юности, потом лечение (М.Булгаков) или самостоятельный отказ (А. Шварценеггер) от них ради будущей цели, трезвость и упорный труд в последующем.

Характерная история, показывающая, как употребление наркотиков влияет на карьеру, произошла в США. Газета Wall Street Journal в октябре 2014 года сообщила, что из Военно-морских сил США уволен младший сын вице-президента США Джозефа Байдена Хантер Байден. Причиной стало употребление наркотиков.

В мае 2013 года Хантера Байдена включили в резерв ВМС США, что было необходимо для карьерного роста, а летом того же года был проведен тест на наркотики, который дал положительный результат. На этом короткая военная карьера сына вице-президента закончилась. «Служба в ВМС США была для меня большой честью, я очень сожалею, что мои поступки привели к увольнению», – говорит сам Хантер Байден в своем заявлении, опубликованном 16 октября 2014 года (по материалам IA_REGIONS.RU).

Единственной страной мира, где смог трудоустроиться Х. Байден, стала Украина.

4. Формирование навыка определения средств, обладающих наркотическим действием

Эта часть урока может быть проведена в виде «мозгового штурма».

Учащимся можно предложить определить, относятся ли к наркотическим средствам чай (кофе, шоколад), алкоголь, а также неизвестное вещество, которое предложили во дворе, что бы «получить удовольствие».

1. *Является ли кофе наркотиком?* Давайте проведем мысленный эксперимент: у человека случилось что-то плохое и неприятное. Человек может поддержать свои силы, выпив чая, кофе или поев шоколад. Но сможет ли кофе отключить негативные эмоции? Может ли кофе заставить человека забыть о случившейся проблеме? Забывают ли те, кто пьет кофе, о долге и совести? Таким образом, кофе наркотиком в медицинском смысле не является, он является тонизирующим (придающим силы) средством.

Примечание для учителя: Среди учащихся могут присутствовать

лица, знакомые с традиционным для мест лишения свободы изготовлением из кофеинсодержащих продуктов и напитков «чифирия». В случае возникновения вопросов учитель может сообщить, что проблема в данном случае не в чае, а людях, которые в поисках заменителя наркотиков и алкоголя способны испортить любой полезный продукт.

2. *Алкоголь*. Алкоголь может проявлять наркотическое действие. В больших дозах алкоголь отключает негативные эмоции, поэтому распространено употребление алкоголя «что бы забыться», «с горя». Алкоголь может проявлять наркотическое действие, при этом порог проявления наркотического действия индивидуален, зависит как от эмоционального состояния человека, так и от ситуации. При развившемся наркотическом эффекте потребитель алкоголя так же теряет самокритику, требовательность к себе, отключает совесть. Таким образом, алкоголь – вредное для здоровья токсичное вещество, которое легко становится наркотиком, особенно при частом приеме.

3. *Неизвестное вещество, которое предлагают «для расслабления»*. Со слов распространителя в данном веществе нет никакого вреда, после приема вещества «расслабишься», «легко станет и о проблемах забудешь». Учащиеся должны отметить, что здесь распространитель обещает гарантированный сдвиг эмоционального состояния, что заставляет предполагать наркотический характер действия данного препарата и утрату правильной регуляции поведения в случае приема данного препарата.

Рекомендуем также обязательно уточнить у учащихся два дополнительных вопроса:

– измениться ли ваша оценка данного вещества, если распространитель будет утверждать, будто бы предлагаемое вещество не является наркотиком?

Учитель подводит класс к пониманию, что в данной ситуации необходимо опираться на собственные внутренние оценки, так как наивно и глупо было бы ожидать от распространителя объективной информации.

– Станут ли последствия употребления наркотика меньше, если его раздавать бесплатно?

Учитель помогает закрепить в сознании учащихся, что последствия наркотизма связаны с нарушением регуляции эмоций, и бесплатность наркотика никак не может препятствовать социальной деградации.

УРОК №2. «ПО КАКИМ ПРИЧИНАМ ЛЮДИ ПРИНИМАЮТ НАРКОТИКИ?»

Цель: Достижения понимания внешних и внутриличностных предпо-

сылок для употребления наркотических веществ.

Задачи:

- 1) Контроль знаний учащихся.
- 2) Расширение представлений о микросоциальных предпосылках употребления наркотиков
- 3) Расширение представлений о внутриличностных предпосылках приема наркотиков.
- 4) Формирование навыка определения наркогенной ситуации

1. Контроль знаний.

Контроль знаний касается материала прошлого урока (последствия потребления наркотиков) и может проводиться в форме устного опроса или мозгового штурма.

Класс последовательно дает определение приведенным ниже понятиям, учитель последовательно помогает наводящими вопросами сформулировать определения, по смыслу совпадающие с определениями, приведенными в теме прошлого урока.

Основной признак наркотического действия: отключение, нейтрализация отрицательных эмоций, что приводит к утрате контроля над поведением

Основное последствие потребления наркотиков: социальная деградация. Из-за искусственных эмоций, вызванных наркотиком, наркопотребитель не имеет стимула для исправления проблем, возникающих в реальной жизни (наркотик «отключает» совесть, стыд, чувство вины за проступки и обман). Поэтому наркопотребитель мало способен к систематическому труду, заботе о близких и любимых, мало надежен.

Защищается ли общество от потребителей наркотиков? В современном мире потребление наркотиков означает запрет на многие специальности, вожделение автомобиля и снижение возможностей для трудоустройства.

2. Расширение представлений о микросоциальных предпосылках употребления наркотиков

Последствия приема наркотиков многим понятны и известны. Как же объяснить то, что некоторое количество людей все равно решается на употребление наркотиков? Какие факторы приводят людей к наркотикам?

Факторы, приводящие людей к наркотикам, принято подразделять на внутренние (или внутриличностные) и внешние.

Сначала поговорим о некоторых внешних факторах – круге общения, семье, месте проживания и так далее. Эти факторы касаются непосредственного окружения личности и получили названия **микросоциальных**.

Что же должно случиться вокруг человека, чтобы «искусственные эмоции», вызванные наркотиком, стали интересны?

Первый фактор – наличие потребителя наркотиков среди круга общения. При этом потребитель наркотиков может находиться в начальной стадии потребления, не видит или не хочет замечать надвигающихся проблем, отрицает негативные последствия приема наркотиков или даже рекламирует наркотик как средство для «расслабления». Потребитель наркотиков может находиться на конечной стадии болезни, когда проблемы не спрячешь, но тогда он заинтересован в рекламе наркотика с целью вовлечения новичков для получения в дальнейшем денег. Потребитель наркотика обеспечивает рекламу и доступность товара – наркотического средства.

Второй фактор – невозможность реализовать потребности личности (или фрустрация от лат. frustratio – «обман», «неудача», «тщетное ожидание», «расстройство замыслов»). Потребность может касаться самореализации (возможность получить хорошую профессию, обеспечить себе достойную жизнь, развить собственные задатки, интересы и способности и так далее), уважения (в семье, среди сверстников), физического благополучия.

Если по каким-то внешним причинам потребности блокированы (отсутствуют кружки и секции, нет работы, не ладятся отношения с кем-либо и так далее), то значимость «искусственных эмоций» возрастает. Поэтому при снижении уровня жизни, когда государство не может поддерживать занятость людей и развитие из способностей, продуктивный досуг, при разрушении межличностных связей (потеря близких, распад семьи, переезды в другие города и так далее) вероятность приема наркотиков возрастает. Наиболее высокие показатели по распространенности приема наркотиков имеют слаборазвитые страны, такие как Афганистан, Йемен.

Страны Западной Европы и США согласно данным ООН за 2010-2013 годы так же имеют более высокий, чем в России, уровень потребления наркотиков, что связывается с высокой безработицей среди молодежи из-за экономического кризиса. Следует отметить также, что под действием наркотика безработные перестают искать работу и легко переключаются на совершение краж и других правонарушений.

3. Расширение представлений о внутриличностных предпосылках приема наркотиков.

Внутриличностные предпосылки к приему наркотиков остаются пока еще мало исследованными. Однако на основании изучения личностных особенностей историй наркопотребителей можно выделить несколько типичных вариантов.

Необходимо различать также внутриличностные предпосылки **первых проб** наркотиков и внутриличностные предпосылки, обеспечивающие

хроническое злоупотребление.

Первый вариант характеризуется склонностью к риску, слабостью самоконтроля и самодисциплины, подверженностью сиюминутному любопытству. Эти люди сначала делают, потом думают, не способны учитывать последствия поведения. Обычно у них есть проблемы с успеваемостью и работой. Они обычно беспечны, а самооценка завышена.

Наркотики они пробуют под влиянием интереса, возникшего после рассказов знакомых или при других обстоятельствах. Их очень легко взять на «слабо» и они любят нарушать запреты.

Второй вариант основывается на неразвитой волевой сфере личности. Такие люди обычно не имеют постоянных увлечений, а любые начатые дела легко забрасывают. Они могут записываться в любые кружки или секции, но обычно исчезают после первых трудностей. Они не знают энтузиазма, вовлеченность в любое дело всегда поверхностна. Их девиз – только бы не переработать («не напрягаться»). Свободное время занято телефонными разговорами, компьютерными играми, «гулянием» и так далее. Попытки заставить этих людей делать что-либо воспринимаются как «обида», «придирки».

По настоящему насыщенное чувство удовлетворения этим людям не знакомо, так как они не прикладывают сил к достижению результата, они не знакомы с «мышечной радостью», которая возникает после интенсивных тренировок, с интеллектуальным удовольствием, которое возникает после того, как человек разобрался в трудной проблеме, с эстетическим удовольствием от создания сложного рисунка или модели корабля.

Даже в сфере личностного общения удовлетворение поверхностно, поскольку такие люди не способны к настоящей дружбе и любви, основанных на взаимной ответственности и самоограничении.

Наркотики они пробуют в поисках удовольствия, в попытке заполнить пустоту и скуку.

Третий вариант – это ведомые и зависимые от чужого мнения люди. Им очень хочется, чтобы значимые для них люди хвалили их, а критика и отвержение переживается ими очень тяжело. Обычно они тревожны и впечатлительны. Если такой человек эмоционально привяжется к потребителю наркотиков, или окажется в группе, где потребление наркотиков распространено, то он или она скорее всего побоится отказаться от предложенного наркотика.

Имеется также несколько переходных вариантов, сочетающих признаки перечисленных выше особенностей.

Наиболее опасна для личности ситуация, когда потребитель наркотиков длительно не сталкивается с негативными последствиями своего поведе-

ния (ничего не замечают родители и продолжают «спонсировать» на сомнительные цели, проблемы с учебой не замечаются из-за низких требований к посещаемости и успеваемости в учебных заведениях, трудовой дисциплине на работе, потребитель длительно не попадает в зону внимания правоохранительных органов и так далее).

В таком случае потребление постепенно становится все чаще и приводит к зависимости без каких-либо дополнительных внутриличностных предпосылок. После формирования зависимости шансы на самостоятельное прекращение употребления наркотиков минимальны, требуется длительное лечение и реабилитация.

Некоторые люди, рано столкнувшись с неприятием потребления наркотиков со стороны близких, поближе узнав мир наркоманов, получив проблемы с правоохранительными органами, от наркотиков отказываются сами и вовремя, «обходятся малой кровью». Однако значительная часть продолжает потреблять наркотики несмотря на явные негативные последствия, что обусловлено дополнительными внутриличностными предпосылками к хроническому употреблению наркотиков.

Психологические исследования показывают, что люди, выбирающее хроническое потребление наркотиков, характеризуются:

- 1) холодностью, отсутствием сочувствия и сопереживания в отношении своих детей, супругов и родителей
- 2) плохой обучаемостью (плохо усваивают новые знания и навыки, в том числе по профессии).
- 3) склонностью к внешнеобвинительной позиции (поиск «виноватых» вместо реального исправления ситуации, беспомощность в решении реальных проблем).
- 4) неадекватно завышенный уровень притязаний при отсутствии реальных планов
- 5) низкий престиж реального труда.

Для таких людей «искусственные эмоции», получаемые при употреблении наркотиков, оказываются очень значимы, так как помогают уйти от негативные переживаний, связанные с отсутствием позитива, тепла в отношениях, неконкурентноспособности в профессиональной сфере и так далее. Собственно говоря, иных способов справиться с неприятными эмоциями у этих людей нет. Там, где здоровая личность стремится решить проблему, личность с предрасположенностью к наркотизации будет искать возможность «отключится и расслабиться».

В любом случае внутренние предпосылки для приема наркотиков относятся к проблемным чертам личности и могут возникать вследствие де-

фактов воспитания или после повреждения мозга, в частности, при внутритробоной интоксикации плода никотином или алкоголем.

Понятно также, что вероятность употребления наркотиков становится наиболее велика тогда, когда внешние (микросоциальные) и внутренние (личностные) предпосылки совмещаются, когда личность с предрасположенностью к приему наркотиков отказывается в неблагоприятных микросоциальных условиях.

4. Формирование навыка определения наркогенной ситуации

Эта часть урока может быть так же проведена в виде «мозгового штурма». Учащихся необходимо предупредить, что наличие предрасполагающей к приему наркотиков ситуации не является доказательством приема наркотика, однако человек, находящийся данной ситуации, может нуждаться в психологической или иной помощи.

Учащимся можно предлагается определить наличие признаков предрасполагающей к приему наркотиков ситуации:

1) Студент, 20 лет. Отчислен из вуза в связи с непосещаемостью занятий, ничем не занят, свой круг общения скрывает от родителей. Все начатые дела бросает, был уволен с работы в связи с низкой дисциплиной и низким объемом знаний. Самоуверен, часто попадает в неприятные ситуации.

Учащиеся должны отметить следующее: В данной ситуации вероятно накопление большого количества негативных эмоций (обида, озлобленность) из-за отчисления из вуза, увольнения, хотя в своих проблемах персонаж виноват сам. Кроме того, человек усилий к исправлению ситуации, скорее всего, не сделает – самоуверен, безответственен и склонен к риску, не анализирует поведение. Таким образом, присутствуют *внутриличностные предпосылки*: накопление негативных эмоций, создающее интерес к наркотикам как средству «расслабиться» и слабость сознательной регуляции поведения, неспособность учитывать последствия поведения.

Круг общения, в котором, возможно, есть потребители наркотиков, также должен быть отмечен учащимися в качестве *микросоциальной предпосылки* наркотизации.

2) Отец ученика злоупотребляет алкоголем. Отношения в семье конфликтные, отец в опьянении агрессивен, бьет жену, детей. Из-за агрессии отца ученик большую часть времени проводит на улице или у друзей, старается как можно меньше бывать дома. Очень привязан к друзьям, часто старается ночевать у них. Некоторые из друзей задерживались полицией в связи с употреблением наркотиков и состоят на учете в комиссии по делам несовершеннолетних в связи с воровством. Однако сам ученик считает их

«хорошими», так как получает от них эмоциональную поддержку и возможность пристанища, когда дома конфликт.

В данной ситуации целесообразно обратить внимание учащихся на *микросоциальные предпосылки* – нездоровая семейная ситуация, создающая *фрустрацию потребности в уважении, принятии и поддержке*. Наличие потребителей наркотиков среди круга общения является *второй микросоциальной предпосылкой* наркотизации для персонажа.

Из *внутриличностных предпосылок* можно отметить повышенную привязчивость к «друзьям», неспособность их реально оценить. Скорее всего, персонаж из-за фрустрации важных потребностей в семье ищет удовлетворения потребности в уважении, принятии и поддержке в общении со сверстниками и излишне привязывается к некоторым лицам из круга общения. Сочетание излишней привязанности к проблемным друзьям и наличия потребителей наркотиков в круге общения делает вовлечение подростка в наркотизацию высоко вероятной.

УРОК №3. «РЕШИТЬСЯ И ВЫИГРАТЬ»

Цель: Расширение представлений об адекватных мерах по предупреждению потребления наркотиков и наркоустойчивом стиле поведения.

Задачи:

- 1) Контроль знаний учащихся.
- 2) Расширение представлений о государственной антинаркотической политике
- 3) Расширение представлений о формировании наркоустойчивого стиля поведения.
- 4) Формирование навыка совладания с наркогенной ситуацией.

1. Контроль знаний.

Контроль знаний касается материала прошлого урока (предпосылки потребления наркотиков) и может проводиться в форме устного опроса или мозгового штурма.

Класс последовательно дает определение приведенным ниже понятиям, учитель последовательно помогает наводящими вопросами сформулировать определения, по смыслу совпадающие с определениями, приведенными в теме прошлого урока.

Микросоциальные факторы потребления наркотика: наличие потребителей наркотиков в близком окружении, бедность досуга и недоразвитие инфраструктуры для интеллектуального развития и реализации увлечений,

незнатность, отсутствие психологической поддержки в семье и со стороны близких.

Внутриличностные: ведомость, излишняя привязанность (эмоциональная зависимость), склонность к риску, склонность к накоплению негативных эмоций вместо исправления самой проблемной ситуации.

2. Расширение представлений о государственной антинаркотической политике

Понятно, что из-за огромного вреда, наносимого потреблением наркотиков, государство уделяет большое внимание **антинаркотической политике** (комплекс мер по снижению потребления наркотиков).

Большинство государств мира, в том числе и Россия, проводят антинаркотическую политику **рестиктивного** (ограничивающего, сдерживающего типа в отношении оборота наркотиков). Большинство государств стараются проводить антинаркотическую политику комплексно, то есть государство старается воздействовать на максимальное количество предпосылок к наркотизации.

Государство борется с производством наркотиков, а также с завозом их из других государств, не имеющих сильной государственной власти и не могущих противостоять наркомафии. Именно в таких государствах в наибольшем масштабе организуется производство наркотических средств (Афганистан, Колумбия и др.).

За производство и распространение наркотиков предусмотрена уголовная ответственность. Поддерживаются общественные инициативы по пресечению деятельности наркоторговцев (телефон доверия УФСКН по Липецкой области – 8(4742)-25-27-25).

В большинстве стран продажа лекарственных средств, из которых можно получить наркотики, ограничена. Для их приобретения требуется специальный рецепт.

Государство проводит мероприятия по развитию массового спорта и дополнительного образования (кружки, секции). Для лиц, находящихся в кризисной ситуации предусматривается социальная поддержка (помощь в трудоустройстве, бесплатная психологическая помощь, социальные пособия). Организуются телефоны доверия, по которым можно получить психологическое консультирование (тел доверия для подростков в Липецке 8(4742)-28-40-45).

Население информируется о вредных последствиях приема наркотиков. Проводится также комплекс мер по выявлению потребителей наркотиков и побуждению их к лечению: обследование на наркотики при приеме

на работу, получении водительских прав, профилактических медицинских осмотрах и так далее. При выявлении потребления наркотиков человек может добровольно получить квалифицированную помощь, а в случае отказа не допускается до ответственной работы, вождения автомобиля, к владению оружием, человек, получающий вид на жительство в России, при обнаружении наркотиков высылается из страны. В некоторых странах при отказе от лечения предусмотрены штрафы и тюремное заключение, действуют специальные наркосуды (США).

Государство развивает также наркологическую помощь. В некоторых странах, как в России, существует отдельная наркологическая служба, в ряде стран помощь потребителям наркотиков оказывают психиатры и психологи (так как потребление наркотиков относится к психическим и поведенческим расстройствам).

Зависимость от наркотиков лечится крайне сложно и долго. Процент излечившихся людей примерно соответствует количеству выздоровевших при онкологических заболеваниях. Однако в настоящее время уже нельзя говорить, что наркомания принципиально непреодолима. Это тяжелая и неприятная болезнь, которую необходимо лечить, и было бы глупо заболеть наркоманией по собственному выбору.

В ряде стран принята **либеральная** (свободная) антинаркотическая политика. Согласно данной политике наркотики продаются с минимальным количеством ограничений. К данным странам в настоящее время относятся Нидерланды, Уругвай, некоторые штаты США. Приверженцы либеральной антинаркотической политики указывают, что при свободной продаже наркотиков цена на них падает и наркомафия не получает прибыли, а потребители наркотиков будут совершать меньше преступлений ради добычи наркотика. Зависимым же людям выдают наркотики за счет государства.

Следует отметить, что эксперименты по либеральной антинаркотической политике проводятся достаточно давно и после нескольких лет участия страны обычно выходят из подобных экспериментов (Великобритания, штат США Аляска, Россия в первые годы Советской власти и др.). В последние годы меры по ограничению продаж наркотиков были приняты в Нидерландах (уменьшение разрешенной к продаже дозы наркотика, уменьшение количества мест, где была возможна продажа наркотика). Кроме того, нигде в мире не легализованы продажи героина, кокаина и других веществ, вызывающих наиболее быструю зависимость).

Наибольший объем прибыли получается при дешевых, но массовых продажах. Поэтому либеральная политика не приводит к потере прибыли для лиц, производящих и распространяющих наркотики.

Наиболее агрессивно политика легализации наркотиков происходила во время «опиумных войн» в Китае. Европейские державы в 19 веке (прежде всего Великобритания) поставляли опиум (предшественник героина) в богатый, но отсталый тогда в военном отношении Китай. Попытка Китая противодействовать массовой продаже наркотиков вызвало вторжение европейских войск. После военного поражения Китай был вынужден полностью легализовать свободную продажу опиума. Буквально в течение нескольких десятилетий ценности одной из наиболее богатых держав мира было вывезены в Европу (были обменены населением на опиум), Китай погрузился в разруху и бедность. До сих пор период «опиумных войн» считается черной страницей в истории Китая. Несложно догадаться, что страна, пережившая самую жесткую легализацию наркотиков, стала сторонницей наиболее жестких запретов.

Преступления потребители наркотиков совершают по причине утраты эмоциональных регуляторов поведения в опьянении, а не только из-за стоимости наркотика. В Нидерландах, например, количество преступлений настолько высоко, что в ряде официальных выступлений Нидерланды удостоились звания «помойка Европы».

Количество наркопотребителей при либеральной политике увеличивалось во всех странах, которые решались на данный эксперимент (хотя бы потому, что производители наркотиков получали право на предложение товара потребителю и стимуляцию интереса к своему товару).

Запрет на прямую рекламу наркотика ничего не решал, так как потребителям наркотиков свойственен **прозелетизм** (материал первого урока), что выливается в стремление наркопотребителей привлекать новичков и продвигать свой образ жизни.

3. Расширение представлений о формировании наркоустойчивого стиля поведения (наркоустойчивость).

Наркоустойчивость можно определить как способность правильно вести себя в условиях предложения наркотиков.

Доказано, что в даже самых неблагоприятных условиях сохраняются так называемые «неуязвимые дети», которые благополучно обходят все подставленные жизнью ловушки и добиваются успеха.

Наркоустойчивые люди характеризуются такими качествами личности, как:

- 1) наличие цели и реалистичных планов на будущее, планомерной деятельности по их реализации, устойчивости интересов
- 2) высоким самоконтролем и самообладанием

- 3) социальной компетентностью (умением просчитывать последствия своих поступков)
- 4) коммуникативной компетентностью (преодоление противоречий при сохранении своих интересов и интересов партнера, умение противостоять манипуляциям и провокациям)
- 5) ответственностью.

Развитие качеств наркоустойчивой личности происходит не само по себе, а процессе воспитания и самовоспитания.

Помощь в развитии качеств наркоустойчивой личности могут оказать психологи и педагоги.

Следует отметить, что наркоустойчивость работает при условии знаний личности о вреде употребления наркотиков (из выступлений специалистов, из наблюдений за теми, кто пробует наркотики, других источников).

Даже наркоустойчивый человек может стать жертвой наркодилеров, если у него не хватит приобретенных знаний.

В тоже время каждый может избегать прямых ловушек и провокаций, которые расставляет наркобизнес:

- 1) в предложении наркотика надо видеть не акт доброты, а желание вовлечь в систему неравноценного обмена реальных ценностей на искусственные эмоции
- 2) Помнить, что когда предлагают сделать что-либо «на слабо», то хотя бы скорее подставить, чем реально помочь преодолеть комплексы, выигрывает тот, кто не поддается на провокации, тот, кто может сказать – «у меня свои принципы».
- 3) Помнить, что за предложением «расслабиться без последствий» скрывается предложение обменять все свои возможные будущие успехи на социальную деградацию наркомана
- 4) Помнить, что сам отвечаешь за то, как проживешь свою жизнь.
- 5) В сложных ситуациях искать реальную помощь, а не искусственные эмоции, размывающие силы.

4. Формирование навыка совладания с наркогенной ситуацией

Эта часть урока может быть так же проведена в виде «мозгового штурма».

Учащимся предлагают решить следующую задачу:

1) *В последние годы были синтезированы наркотики, которые обладают изменяемой химической формулой, в силу чего государства по всему миру не успевают вносить все новые варианты в списки веществ, запрещенных к обороту. Наркотики активно предлагаются в Интернете.*

Что бы вы предложили государству в плане антинаркотической политики?

Что было бы посоветовали людям, которые сталкиваются с доступным наркотиками?

В процессе обсуждения учитель помогает учащимся сформулировать следующие предложения:

– для государства: развивать дополнительное образование, создавать возможности для самореализации личности в позитивном труде, вести активную антинаркотическую пропаганду, развивать систему наркологической и психологической помощи, совершенствовать законодательство по вопросу привлечения наркопотребителей к лечению и реабилитации.

– для граждан: иметь четкие ориентиры в жизни, обращаться за психологической помощью в сложных ситуациях, содействовать обращению наркопотребителей за лечением, критиковать употребление наркотиков, быть компетентными в отношении вредных последствий наркотизации и т.д.

Могут быть и иные предложения, соответствующие направленности предложенного цикла.

Закончить обсуждение можно фразой: пусть каждый поступает так, как сочтет нужным, но так, что бы не было потом обидно за сделанный выбор.

Примечание для учителя:

Некоторые подростки, особенно с опытом приема наркотиков, могут попытаться использовать данное упражнение для провокаций: рекомендуют побыстрее «уколоться» или «забалдеть». Опыт проведения антинаркотических занятий позволяет определить наиболее выигрышную стратегию поведения учителя: необходимо напомнить учащимся, что каждый делает в жизни свой собственный выбор и какая-то часть людей всегда предпочтет реальной жизни искусственные эмоции, которые дают наркотики, так как деградировать легче, чем развиваться.

Лицам, выступающим с пронаркотической позиции, можно порекомендовать покинуть класс и не мешать тем, кто хочет добиться в жизни успеха, или прекратить провокации и активно включиться в решение задачи.

Может наблюдаться и другая крайность: предложения расстреливать всех потребителей наркотиков. В таком случае необходимо напомнить, что некоторые могут быть излечены и вернуться в общество.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Из истории «опиумный войн»:

Отрывок из письма китайского чиновника и военного деятеля Линь Цзэсюя английской королеве Виктории в 1839 году (период «опиумных войн»):

«Позвольте спросить, где же ваша совесть? Я слышал, что курение опиума по законам вашей страны строго запрещено, потому что вред, причиняемый опиумом, очевиден. Но если уж запрещено наносить вред вашей стране, вы еще меньше должны причинять его другим государствам. Но в некоторых областях Индии, находящихся под вашим контролем, на склонах холмов выращивается опиум. Вы, Правительница, конечно же, можете навсегда искоренить эти опиумные поля и засеять их зерном. Те же, кто снова попытаются посадить и продать опиум, должны быть строго наказаны. Это будет по-настоящему великая, благоразумная политика, которая увеличит общее благо и избавит всех от зла...»

Бутаков А. М., Тизенгаузен А. Е. Опиумные войны: Обзор войн европейцев против Китая в 1840-1842, 1856-1858, 1859 и 1860 годах. – М.: АСТ, 2002. – с. 337-338 (с сокращениями).

ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ ВОЗМОЖНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

Группы признаков	Признаки и симптомы
Физиологические	<ul style="list-style-type: none"> – на фоне полного здоровья – расширение или сужение зрачков («глаза без белков» или «булавочные зрачки»), покраснение глаз, рвота, коричневый налет на языке, отечность; – частые и внезапные нарушения координации движений; – бледность кожи; – потеря аппетита, похудение или ожорство; – хронический кашель или насморк; – состояние, похожее на опьянение, но без запаха алкоголя; – пошатывание и спотыкание; непонятный запах
Поведенческие	<ul style="list-style-type: none"> – частые случаи забывчивости, бессвязной речи (незаконченные, рваные предложения, абсурдные заявления); – любое ухудшение поведения, изменение пищевых привычек, резкая смена друзей; – внезапная скрытность вместо прежнего доверия; – замедленная, несвязная речь; – беспричинное возбуждение или вялость; – необычные вспышки гнева; – повышенная активность; – нарастающая апатия и безразличие; – уходы из дома и прогулы в школе по непонятным причинам; – ухудшение памяти и внимания; – невозможность сосредоточиться; бессонница; – болезненная реакция на критику; – повышенная утомляемость; – избегание общения с близкими; – снижение успеваемости; – постоянные просьбы дать денег; – пропажа из дома ценных вещей; – частые телефонные звонки и зашифрованные короткие разговоры по телефону; – частое вранье и изворотливость; – неопрятность;

	<ul style="list-style-type: none"> – склонность к специфической музыке; – проведение большей части времени в компании асоциального типа; – ношение солнцезащитных очков и одежды с длинными рукавами в любое время – перемены настроения (например, от депрессии к эйфории) или тонуса (от сонливости к гиперактивности); – полная утрата прежних интересов, равнодушие; – более активное использование дезодорантов, особенно – при безразличии к внешнему виду; – частое упоминание наркотиков и соответствующей терминологии в шутках и разговорах; – постоянное и не объяснимое другими причинами отсутствие денег или их избыток
Внешние	<ul style="list-style-type: none"> – следы от уколов порезы, синяки; – бумажки и деньги, свернутые в трубочку; – маленькие ложечки; – капсулы, пузырьки, шприцы, иглы, жестяные банки; – пачки от снотворного; – кусочки фольги, квадратики бумаги или целлофана; – бритвенные лезвия со следами белого порошка или бурой грязи; – сухая трава – ацетон, марганцовка, уксус; – пластиковые баклажки с прорезями, мундштуки

Рекомендации по адекватному поведению: Правила четырех «НЕТ»:

Первое правило. Постоянно вырабатывай в себе твердое «Нет!» любым психоактивным веществам, (наркотическим и токсическим), в любой дозе, какой бы она не была малой, в любой обстановке, в любой компании. **Всегда только «Нет!».**

Второе правило. Постоянное формирование у себя умений в получении удовольствий при полезной ежедневной деятельности (хорошая учеба, занятия спортом, активный отдых на природе и т.д.), а значит, твердое «Нет!» безделью, скучной и неинтересной жизни, праздному времяпровождению.

Для этого можно взять себе за правило на каждый день ставить себе задачу: «Я сегодня сделаю два полезных дела, которые мне делать не хочется. Но я их сделаю, до конца и хорошо». Такая ежедневная установка для себя поможет вам сформировать силу воли и избавит от скуки и безделья. Итак: **«Нет!» безделью.**

Третье правило. В нашей жизни большое значение приобретает умение выбирать себе друзей и товарищей среди сверстников. Третье «Нет!» – тем сверстникам и той компании, где прием наркотиков – дело обычное. Для этого, возможно, придется побороть свою стеснительность. Ты должен уважать свое мнение и не поддаваться влиянию окружающих сверстников, которые предлагают попробовать наркотик. **«Нет!» – компании, где употребляют наркотик.**

Четвертое правило. Четвертое «Нет!» – **своей стеснительности** и неустойчивости, когда предлагают попробовать наркотик. Жизнь дороже! Трагедия наркоманов заключается в том, что они добровольно попали в рабскую зависимость от химических веществ.

Каждый человек волен сделать свой выбор, по какому пути идти. По пути получения удовольствий от каждодневной упорной работы по совершенствованию своих духовных и физических качеств, по пути укрепления своего здоровья и создания условий для благополучной жизни, или по ложному пути получения удовольствий от приема психоактивных веществ, а значит, по пути уничтожения своего здоровья и своего будущего благополучия.

БЛАГОПОЛУЧНАЯ ЖИЗНЬ НЕСОВМЕСТИМА НИ С КУРЕНИЕМ, НИ С ПЬЯНСТВОМ, НИ С НАРКОМАНИЕЙ. Здоровый и счастливый человек свободен от этих пороков.

ПРИЕМЫ УВЕРЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ:

1. Извиниться и просто пройти мимо, не обращая внимания на компанию. У тебя есть собственная цель в жизни, вспомни ее.

2. Избегать тех мест, в которых часто собираются курящие, пьющие. У тебя своя компания, трезвая и интересная.

Чаще бывать в компаниях, девизом которых является: «Быть пьяным – не престижно! Курить – некультурно! Употреблять наркотики – преступно!»

Если в силу каких-то причин ты оказался в компании, где принято употреблять ПАВ, то попробуй:

3. Вежливо сказать «нет, спасибо» обычно этого бывает достаточно.

4. Иногда простое «нет, спасибо» не работает. Люди продолжают предлагать, хотя ты уже отказался от нее. Их может остановить, если ты **повторишь свой отказ**.

5. В каких-то ситуациях можно **изменить тему разговора:**

- Закурим?

- Я слышал, что в магазине продается новая игра.

6. Может случиться, что кто-то настойчиво начнет добиваться, чтобы ты закурил. Тебя могут обзывать юнцом, слабаком и т.д. В этой ситуации попытайся оставаться спокойным, не поддавайся на провокации. Ты можешь спросить у предлагающего: **«Почему тебе нужно, чтобы я закурил?»**

Трудно сразу найти, что ответить на этот вопрос.

7. Выбрать союзника: поискать, нет ли в компании человека, который согласен с тобой, – это помогает получить поддержку.

8. «Перевести стрелки»: сказать, что ты не принуждаешь никого из них что-либо делать, так почему же они так назойливы.

9. «Продинамить»: сказать, что как-нибудь в другой раз...

10. «Задавить интеллектом»: если они убеждают, что это безвредно, указать на то, где они врут или просто не знают последствий.

1. Уважай себя за свои качества, за то, какой ты, что собой представляешь.

2. Имей свои убеждения, принципы, свою точку зрения по любому вопросу, действию, проблеме.

3. Выработывай навыки уверенности в себе. Уверенный человек:

– спокоен и доброжелателен;

– смотрит в глаза;

– вежлив, но настойчив;

– не спешит, когда принимает решение;

– в споре говорит о поступках других, а не оценивает их;

– легко говорит о себе, не боится раскрыть свои чувства и мотивы поступков;

– не проявляет враждебности или агрессии, т.к. ничего не боится и не испытывает потребности нападать;

– легко воспринимает критику, потому что для него главный судья – он сам.

4. Учись распознавать свои чувства и эмоции, правильно их выражать.

5. Будь самостоятельным, ответственным в принятии решений.

6. Помни правило: «Относись к людям так, как ты бы хотел, чтобы относились к тебе».

7. Выработай навык отказа от предлагаемых алкоголя, табака, наркотиков.

В СЛУЧАЕ БЕДЫ ОБРАЩАЙТЕСЬ:**ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»:****Главный врач** Михаил Иванович Коростин 73-06-45;**Стационарное реабилитационное отделение** зав. отд. Татьяна Александровна Афанасьева 43-22-13;**Отделение профилактики** зав. отд. Вячеслав Петрович Трушов 73-05-21;**Амбулаторное детско-подростковое отделение** зав. отд. Елена Георгиевна Козырская 43-22-17;**Амбулаторное реабилитационное отделение** зав. отд. Любовь Дмитриевна Набатникова 34-85-86;**Отделение наркологических экспертиз** (круглосуточно проведение медицинского освидетельствования) зав. отд. Вакина Елена Михайловна 43-22-16;**Код города** 8(4742).**Телефон доверия при жестоком обращении для подростков в Липецке** 8(4742)-28-40-45.

Если у вас есть информация о фактах сбыта наркотиков или других преступлениях в сфере незаконного оборота наркотиков, обращайтесь по телефону доверия Управления ФСКН России по Липецкой области (4742) 25-27-25

(круглосуточно, анонимно)

Список дополнительной литературы

1. Березин С.В., Лисецкий К.С. Психология ранней наркомании.– Самара: Изд-во «Самарский университет», 2000. – 72с.
2. Гишинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура М., Хлопушин Р. Девиантность подростков: теория, методология, эмпирическая реальность. С.Пб.: Мед.пресса, 2001. – 200с.
3. Гусева Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами / под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2005. – 256 с.
4. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2007.
5. Дозорцева Е.Г. Аномальное развитие личности у подростков с противоправным поведением. – М.: ГНЦ им. Сербского, 2004. – 352с.
6. Драганова О.А., Вайнер Э.Н. Коррекционно-развивающая антиаддиктивная работа в образовательных учреждениях. //ОБЖ: Основы безопасности жизни. 2011. № 8. С. 30-38.
7. Змановская Е.В. Девиантология. (психология отклоняющегося поведения). – М.: «Академия», 2003. – 208с.
8. Изард К. Психология эмоций. /Пер. с англ. – СПб.: «Питер», 2000г.– 302с.
9. Козлов А.А., Рохлина М.Л. «Наркоманическая» личность. //Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова, 2000. – №7 – с. 23-27.
10. Колесов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. – М.: «Педагогика», 1991. – 312с.
11. Корнилова Т, Григоренко Е, Смирнов С. Подростки группы риска. – СПб.: Питер, 2005. – 336с.
12. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних.– Ростов /Д : Феникс, 2000. – 384с.
13. Маркова Н. «Корпорация D» и ее глобальный маркетинг. //Народное образование, 2001. – №7. – с. 203-211.
14. Минков Е.Г. О совокупности условий, необходимых и достаточных, для формирования зависимости от ПАВ. // Вопросы наркологии, №3 – 2000 – с. 51-61.
15. Надеждин А.В. Особенности клиники и терапии наркомании в детско-подростковом возрасте. //Вопросы наркологии, 2002, №2. – с.24-28.
16. Плоткин Ф.Б. Еще раз о профилактике подростковой наркомании. //Наркология, №11 -2012– с. 76-79.
17. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. /Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. – М.: Изд. Института психотерапии, 2000. – 240с.

18. Пятницкая И.Н., Найденова Н.Г. Подростковая наркология. Руководство для врачей. М.: Медицина, 2002. – 256с.
19. Разживин О.А., Волкова К.Р. Этапы подготовки будущих учителей к работе по профилактике наркомании у старшеклассников. Сборник научных трудов Sworld. 2013. Т. 13. № 1. С. 93-96.
20. Работкин О.С., Политов С.Ю., Малышева Л.Е. Социально-стрессовые факторы и качество жизни 15-18-летних юношей. // Наркология, 2004. – №9. – с.29-31
21. Россинский Ю.А. Ранняя профилактика и неоабилитация больных опийной наркоманией. Автореферат дисс. д.м.н., Томск, 2005. – 48с.
22. Руководство по профилактике злоупорбления психоактивными веществами подростками и молодежью /Под ред. проф. Л.М. Шипициной и Л.С. Шпилени.– СПб.: «Вариант», 2003. – 464с.
23. Семенов Д.В. Социально-психологические причины и профилактика употребления подростками токсических и наркотических веществ. // Наркология. – 2004. – №10. – с. 76-80
24. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Хожалина И.И., Видерман Н.С. Профилактика наркомании у подростков. От теории к практике. М.: Генезис, 2001. – 216с.
25. Федосенко Е.В. Помощь подростку. Полное практическое руководство для психологов, педагогов и родителей. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2009. – 320 с.
26. Френкин Р. Мотивация поведения: биологические, социальные и когнитивные аспекты. – СПб.: «Питер», 2003. – 651с.
27. Чирко В.В. Закономерности течения и исходов наркоманий и токсикоманий, начавшихся в молодом возрасте (в свете многолетнего катамнеза). //Дисс. докт. мед. наук. М., 2001. – 249с.
28. Шельгин К.В., Червина Н.А.. Профилактика наркоманий и алкоголизма. Методические указания для студентов факультета клинической психологии. Архангельск 2004.

Формат 60x84/16. Бумага офсетная.

Печать офсетная. Объем 2,25 п.л.

Тираж 500 экз. Зак. №2077.

Отпечатано в ООО «Веда социум», 398055, г. Липецк, ул. Московская, 83.